QUELQUES CAS

DE

CANCERS GRAVES

TRAITÉS AVEC SUCCÈS

PAR LA FULGURATION

PAR

M. DE KEATING-HART

(Présenté par M. DE BEURMANN)



MASSON ET Cie, ÉDITEURS

Extrait des *Bulletins et Mémoires de la Société médicale des Hôpitaux de Paris.*
(Séance du 22 Avril 1910.)

Quelques cas de cancers graves traités avec succès par la fulguration.

par M. de Keating-Hart.

(Présenté par M. de Beurmann.)

J'ai l'honneur, Messieurs, de présenter à la Société médicale des hôpitaux un groupe de quatre malades atteints autrefois de tumeurs malignes, et que vous pouvez voir, après la fulguration, en excellent état actuel de santé.

Ces cas me paraissent, à des titres divers, dignes de toute votre attention.

Il s'agit : 1° d'un épithélioma du sein; 2° d'un cancer du plancher de la bouche; 3° d'un autre de l'amygdale, et enfin 4° d'un ostéosarcome récidivé de l'humérus droit.

Voici leurs observations résumées :

I. — *Cancer du sein.* (Voir fig. 1 et 2.)

Estelle D..., soixante-seize ans, née à Sinceny (Aisne).

Antécédents héréditaires sans intérêt.

Personnellement, elle a joui longtemps d'une bonne santé générale. Réglée à seize ans, mariée à dix-huit, elle a eu deux enfants : un fils mort tuberculeux, une fille bien portante. La ménopause s'est établie chez elle à quarante-huit ans.

En 1904, une crise de constipation opiniâtre altère sa santé. Quelques mois après, elle remarque que le bout de son sein gauche laisse suinter une sérosité rougeâtre, puis s'ulcère. Peu à peu, l'ulcération s'accroît en largeur et en profondeur, rongeant complètement le mamelon, et s'étendant tout autour de lui. Au moment où je la vois, voici l'aspect qu'elle présente : une plaie rouge, sanieuse, étendue surtout dans le sens bilatéral, recouvre la région médiane du sein, sur une longueur d'un 1/2 centimètre. Elle est portée sur une base indurée d'un 1/2 centimètre d'épaisseur environ; on sent un ou deux petits ganglions axil-

laires mobiles. La malade accuse une sensation de brûlure dans la région atteinte.

A ce moment-là, c'est-à-dire en juillet 1908, elle est pensionnaire depuis huit mois de l'Œuvre du Calvaire, refuge des malades de ce genre



Fig. 1 (Obs. I). — Cancer du sein développé sur une maladie de Paget.

où la chirurgie a refusé d'intervenir. C'est de là que le Dr Recanter, chirurgien en chef, l'envoie à M. Tuffier dans son service à l'hôpital Beaujon, pour être opérée par la fulguration.

Le 18 juillet 1908 a eu lieu l'intervention. M. Tuffier, sur ma demande (1), s'est contenté d'exciser la tumeur en suivant son contour à 5 millimètres de distance en surface et en profondeur. Sur la plaie ainsi faite, j'ai projeté des étincelles pendant un quart d'heure environ. Puis, sans rapprochement des lèvres, nous l'avons pansée à sec et à plat. Les suites ont été des plus simples : nulle température, nul contre-coup sur l'état général, ce qui est intéressant à noter, étant donné l'âge de la malade.

(1) La malade étant hors d'état de supporter une opération importante.

Six semaines plus tard, celle-ci, parfaitement cicatrisée, sortait de l'hôpital. Voilà donc aujourd'hui près de deux ans qu'elle présente tous les signes d'une guérison locale *actuelle*. Les ganglions axillaires sont tels qu'ils ont été laissés.



Fig. 2 (Obs. I). — Cicatrisation obtenue depuis près de deux ans avec une exérèse ayant suivi le tour exact des lésions, et conservation du sein.

II. — L..., cocher, âgé de soixante-six ans.

Grand fumeur, éthylique, non syphilitique.

Entré en octobre 1908 à l'hôpital Cochin, dans le service du professeur Quénu, il présentait à ce moment une ulcération située au niveau du plancher buccal, entre la langue et la gencive, près de la ligne médiane, du côté gauche. Cette ulcération, longue de 1 centim. 1/2 environ, était portée sur une base indurée ; le fond en était blanchâtre, non

saignant, la langue tout autour d'un rouge violacé. On sentait un ganglion assez volumineux, dur et incolore, sous le bord de la mâchoire, dans la région sus-hyoïdienne gauche.

Ce malade fut opéré par M. Duval, dans le service de M. Quénu, le 3 novembre 1908.

L'exérèse du néoplasme fut faite au ras du maxillaire inférieur par la voie buccale. Quant aux ganglions, ils furent extraits par la voie externe, sans effondrement du plancher.

Je pratiquai alors la fulguration des deux plaies.

Suite normales. — Sortie du malade le 20 novembre 1908.

Il y a dix-huit mois donc qu'il demeure sans récidive; l'ancienne tumeur buccale est remplacée par un petit bloc fibreux, constitué dès les premiers temps et sans tendance à accroissement.

III. — *Cancer de l'amygdale gauche avec adénopathie cervicale.*

M. S..., soixante-neuf ans.

Il présente en mars 1909 une tumeur du volume d'un petit œuf de poule, occupant toute la loge amygdalienne gauche, et reposant sur la base de la langue; les piliers sont envahis et font corps avec elle. La tumeur est rouge, dure, ulcérée par places, douloureuse. Les ganglions pré-carotidiens sont volumineux et durs.

L'évolution de la lésion s'est faite en trois ou quatre mois à peine.

L'exérèse a été faite à Marseille par le Dr Juge. Ablation des masses malades par la voie buccale et ensuite des ganglions par une incision extérieure indépendante.

La fulguration que j'ai pratiquée ensuite a donc pris la carotide entre deux feux. Celle-ci n'en a nullement souffert et voici le malade d'alors, présentant les apparences de la santé depuis treize mois déjà.

IV. — *Ostéosarcome récidivé de l'humérus droit.* (Voir fig. 3, 4 et 5.)

Mme B..., soixante-quatre ans.

Opérée déjà successivement par les Drs Poucel et Imbert, de Marseille, pour un sarcome développé dans les parties molles du bras, les récidives avaient été à chaque fois immédiates.

Quand je la vois en janvier 1909, la tumeur, du volume d'un gros poing, occupe les deux tiers de l'humérus que la radiographie montre envahi et fortement échancré.

L'opération faite le 11 janvier 1909, par le Dr Banzet, de Paris, a consisté en l'énucléation des *trois quarts supérieurs de l'humérus dégénéré et réduit en partie en une bouillie qui s'est répandue dans la plaie.* L'extrémité inférieure saine de l'os est laissée, comme surface d'insertion nécessaire aux muscles de l'avant-bras.



Fig. 3 (Obs. IV). — Ostéosarcome récidivé de l'humérus droit.



Fig. 4 (Obs. IV). — Guérison durant depuis seize mois malgré la conservation du membre supérieur entier.

La plaie, fulgurée ensuite, guérit, et est en bon état depuis seize mois.

N. B. — Ces deux derniers malades ont présenté chacun, en bordure de leur cicatrice, quelque temps après l'opération, un petit nodule superficiel du volume d'un pois, qui a été extirpé et fulguré, et n'a plus reparu par la suite.

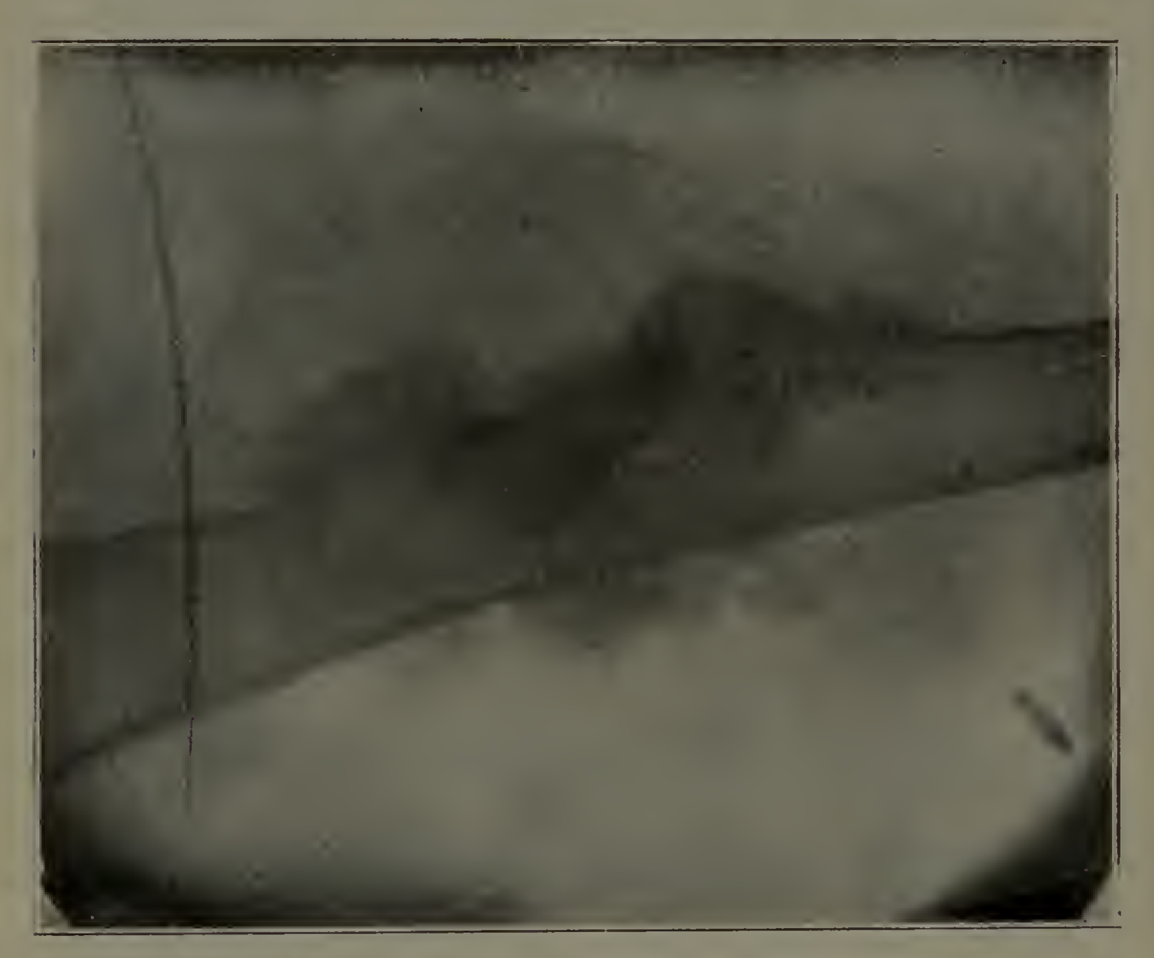


Fig. 5 (Obs. IV). — Radioscopie montrant l'état de l'os avant l'opération.

Pour ces quatre malades, des examens histologiques confirmatifs ont été faits : pour le premier, par M. Mauté, chef de laboratoire à l'hôpital Beaujon ; pour le second, à l'hôpital Cochin ; pour les deux autres, par le Dr Alezais, professeur d'histologie à l'École de Marseille.

Conclusions. — Ces quatre cas, disais-je en commençant, sont intéressants à des points de vue divers.

Le premier — quoique la qualité du mal et la gravité des lésions n'en fissent pas un cas inopérable — parce que voilà près de deux ans déjà que dure la cicatrisation, alors qu'on s'est contenté d'une exérèse limitée au pourtour des lésions conservant le sein presque entier, et sans poursuite des ganglions axillaires.

Le second parce que les lésions étaient graves, un cancer du plancher de la langue propagé aux ganglions étant de ceux qui récidivent très rapidement, nous le savons, dans l'immense majorité des cas, et que dix-huit mois de retour à la santé constituent une durée de non-récidive assez rare.

Le troisième — cancer de l'amygdale — pour les mêmes raisons rendues plus fortes peut être encore par sa gravité plus grande que celle du précédent.

Le quatrième enfin — sarcome osseux du bras — parce que deux fois la chirurgie, opérant largement, n'avait déterminé en ce cas que des récidives rapides, toujours plus graves, occupant presque tout l'os, et que ma méthode, avec une exérèse restreinte cependant à la tumeur elle-même, a obtenu pour la première fois et alors que les lésions étaient plus envahissantes et plus terribles que jamais un résultat heureux durant depuis près d'un an et demi.

Paris. — L. Maretheux, imprimeur, 1, rue Cassette. — 4345.